

Projet présenté par le Conseil d'Etat

Date de dépôt: 17 août 2005

Messagerie

Projet de loi ouvrant un crédit d'investissement de 37 567 000 F pour le programme de construction et de mise aux normes d'établissements médico-sociaux (EMS)

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève
décrète ce qui suit :

Art. 1 Crédit d'investissement

Un crédit de programme fixe de 37 567 000 F est ouvert au Conseil d'Etat au titre de subvention cantonale d'investissement pour le programme de construction et mise aux normes d'établissements médico-sociaux (EMS).

Art. 2 Budget d'investissement

Ce crédit est inscrit au budget d'investissement en 2005 sous la rubrique 84.33.00.565.47 et dès 2006 sous la rubrique 84.33.00.565.48.

Il sera comptabilisé dès 2005 sous la rubrique 84.33.00.565.48.

Art. 3 Financement et charges financières

Le financement de ce crédit est assuré, au besoin, par le recours à l'emprunt dans le cadre du volume d'investissement «nets-nets» fixé par le Conseil d'Etat, dont les charges financières en intérêts et en amortissements sont à couvrir par l'impôt.

Art. 4 Amortissement

L'amortissement de l'investissement est calculé chaque année sur la valeur d'acquisition (ou initiale) selon la méthode linéaire au taux de 4 % (art. 24, al. 2, de la loi relative aux établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées, du 3 octobre 1997) et est porté au compte de fonctionnement.

Art. 5 But

Ce crédit de programme fixe doit, d'une part, permettre la création de 203 nouveaux lits EMS par la construction de trois établissements, d'autre part, la rénovation de 74 lits existants par la mise aux normes d'un établissement existant.

Art. 6 Aliénation du bien

En cas d'aliénation du bien avant l'amortissement complet de celui-ci, le montant correspondant à la valeur résiduelle non encore amortie de la subvention est à rétrocéder à l'Etat.

Art. 7 Traitement fiscal

Les bénéficiaires sont totalement exonérés des impôts cantonaux et communaux sur les subventions versées, qui doivent apparaître clairement au passif de leur bilan et être dissoutes linéairement à raison de 4 % par année complète d'activité en parallèle à l'amortissement de 4 % effectué.

Art. 8 Loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat de Genève

La présente loi est soumise aux dispositions de la loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat de Genève, du 7 octobre 1993.

Certifié conforme

Le chancelier d'Etat : Robert Hensler

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames et
Messieurs les députés,

1. Préambule

La présente demande de crédit s'inscrit parmi les actions et les démarches réalisées pour augmenter le nombre de lits d'EMS et améliorer la qualité des conditions d'accueil des EMS. Dans ce contexte, il est intéressant de relever les points suivants :

- la levée, en décembre 2000, du moratoire suspendant la construction de nouveaux EMS;
- l'adoption, en avril 2001, du programme de construction et de mise en exploitation de 1130 nouveaux lits d'EMS;
- l'adoption, en juillet 2001, de directives pour la rénovation des EMS et la suppression progressive des chambres à lits multiples;
- la création, en septembre 2003, de lits temporaires, dans les EMS existants, pour contribuer à atténuer la pénurie de lits;
- l'assouplissement, en novembre 2003, des directives d'exécution relatives à l'aménagement des EMS, dans le but de promouvoir la diversité des EMS;
- l'adoption par le Grand Conseil à l'unanimité, le 24 septembre 2004, d'un crédit d'investissement de 35 millions de francs destiné à construire trois EMS au Grand-Saconnex, à Onex et à Vernier. Ces établissements fourniront 195 lits;
- les conditions d'obtention d'une subvention d'investissement (cf. art. 19 à 25 de la loi sur les établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées, du 3 octobre 1997 – LEMS – J 7 20);
- le plan financier quadriennal 2004 – 2007 du 31 mars 2004.

2. Rappels

Les EMS accueillant des personnes âgées dont «l'état de santé, physique ou mental, sans justifier un traitement hospitalier, exige des aides, des contrôles ou des soins» (J 7 20, art. 2).

Aujourd'hui la situation, dans le domaine des EMS, se présente de la manière suivante :¹

- a) 230 personnes âgées sont hospitalisées, en attente de trouver une chambre dans un EMS;
- b) taux d'occupation de 98,24 % en 2004 (3291 lits en long séjour répartis dans 51 EMS, dont 1 non reconnu au sens de la loi fédérale sur l'assurance maladie (LAMal));
- c) durée moyenne de séjour en 2004 : 35 mois.

Le Conseil d'Etat proposait, donc la construction et la mise en exploitation d'ici 2010, de 1130 nouveaux lits EMS, soit une vingtaine d'établissements de 60 lits chacun, se répartissant de la manière suivante :

- 650 lits pour faire face à l'évolution démographique;
- 230 lits pour compenser la fermeture ou la reconversion de 10 EMS inadaptés;
- 250 lits pour supprimer la moitié des chambres à lits multiples existantes.

3. Programme de construction et de rénovation d'EMS

La réalisation du programme de construction et la mise aux normes d'EMS sont placées sous la responsabilité du département de l'action sociale et de la santé (DASS) et du département de l'aménagement, de l'équipement et du logement (DAEL).

Afin d'assurer un service de proximité à la population dans le domaine de la politique de la santé et de la politique sociale, le Conseil d'Etat a mis en place, en collaboration avec les communes, un plan directeur concernant le programme de construction d'EMS.

Le programme EMS 2010 est un projet transversal, qui implique, en plus d'une bonne coordination, une collaboration étroite entre les services du DASS, du DAEL et les communes.

Rénovation et mise aux normes des EMS existants

Le Conseil d'Etat a approuvé en juillet 2001, un programme de rénovation et de mise aux normes des EMS existants, en raison de l'évolution du profil des résident-e-s d'EMS ces dernières années. En effet :

¹ Chiffres au 31 décembre 2004

- une moitié, environ, des résident-e-s se déplace aujourd'hui en chaise roulante;
- une moitié, également, est constituée de personnes atteintes de démences diverses.

Le programme de mise aux normes d'EMS a pour objectif de renforcer les conditions de sécurité des résident-e-s et du personnel des EMS, et d'améliorer les conditions de vie et de travail.

4. Situation actuelle

Le débat public touchant la problématique de la personne âgée s'est considérablement avivé ces dernières années. L'opinion publique s'intéresse de plus en plus aux besoins de la population âgée. Les communes, à travers le plan directeur, ont participé à l'implantation des futurs EMS, tout en respectant l'approche basée sur le découpage du canton en 22 secteurs socio-sanitaires, définis dans le cadre de la loi sur l'aide à domicile.

Nous avons pu constater que des besoins croissants apparaissent dans les communes suburbaines qui ont accueilli la croissance urbaine de l'après-guerre. La population vieillissante y représentera, en 2010, la moitié des besoins du canton.

Dans ce contexte, le Conseil d'Etat a chargé les responsables du programme EMS 2010 de mettre en place une collaboration étroite avec les communes suburbaines afin d'y implanter des EMS.

A travers ces situations, les communes sont impliquées dans le programme EMS et surtout dans la réalisation de nouveaux lits d'EMS.

En effet, elles ont réalisé que personne ne sait mieux que les habitants d'une commune quelles sont les solutions qui leur conviennent. C'est pourquoi, certaines communes soutiennent le programme à travers différents projets :

- la commune de Plan-les-Ouates souhaite contribuer de manière active :
 1. en participant directement à la construction de l'EMS ;
 2. en participant activement dans son exploitation.
- la commune de Lancy, à travers sa fondation communale pour le logement des personnes âgées (gérant déjà un EMS), a décidé de renouveler l'opération en participant au projet en l'exploitant;
- l'Etat de Genève participe, lui aussi, à travers la Fondation «La Vespérale» à la réalisation du programme.

Il a, dès lors, été décidé de soumettre au Grand Conseil une deuxième tranche d'investissements portant sur les deux aspects du plan directeur, à savoir :

Sur la réalisation de 203 nouveaux lits d'EMS (prioritaires) pour les projets suivants, actuellement tous très avancés :

- le projet d'EMS «Happy Day's II» (60 nouveaux lits/Plan-les-Ouates)
- le projet d'EMS «Les Mouilles» (78 nouveaux lits/Lancy)
- le projet d'EMS «Poterie» (65 nouveaux lits/Grottes/Petit-Saconnex), ce dernier étant réalisé pour la Fondation «La Vespérale», fondation d'intérêt public.

Sur le programme de mise aux normes d'EMS, pour le projet suivant, actuellement très avancé et différent :

- l'EMS «Les Bruyères» situé à Champel. Les besoins et les attentes ont changé, la structure de la clientèle n'étant plus la même (davantage de personnes fortement tributaires de soins et de malades souffrant de démence), ce qui nécessite une adaptation des infrastructures. En effet, il est urgent d'adapter cette institution existante telle que prescrite par les règles de mises aux normes, (par ex. : adaptation des installations communautaires, individuelles et sanitaires, ascenseurs adaptés). Ce projet garantit un maximum de flexibilité de façon à pouvoir ajuster les infrastructures aux nouveaux besoins des pensionnaires, besoins qui vont encore évoluer.

D'autres tranches suivront au gré de l'avancement des projets, étant entendu que les besoins initiaux en nouvelles places restent inchangés.

5. Subvention d'investissement pour la création de trois nouveaux EMS et la mise aux normes d'un établissement existant

5.1 Conditions d'obtention d'une subvention d'investissement

Le principe de la subvention d'investissement accordée par l'Etat pour la construction et la mise aux normes de l'EMS existant est inscrite dans la loi relative aux établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées – LEMS (J 7 20), du 3 octobre 1997 (art. 22 – 25), ainsi que dans le règlement d'application de la loi relative aux établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées – REMS (J 7 20.01), du 15 décembre 1997 (art. 15 – 17).

La loi J 7 20 spécifie ce qui suit [citation partielle] :

Art. 19 Subventions cantonales

Les subventions cantonales sont :

- a) des subventions d'investissement versées au propriétaire des murs, destinées à encourager la construction et la rénovation d'immeubles hébergeant un établissement;*

Art. 20 Conditions de subventionnement

¹ *Pour bénéficier de l'aide financière de l'Etat, les établissements doivent :*

- a) jouir de la personnalité juridique, ou dépendre d'une institution de droit public existante ou d'une personne morale sans but lucratif;*
- b) faire approuver leurs statuts par l'autorité cantonale;*
- c) être au bénéfice d'un mandat de prestations, donné par l'autorité cantonale, conformément à la législation sur l'assurance maladie;*
- d) assurer des prestations de qualité, accessibles à chacun, sans distinction de sexe, d'âge, de nationalité ou de confession;*
- e) être membre de la Fédération genevoise des établissements médico-sociaux;*
- f) avoir une autorisation d'exploitation;*
- g) être sans but lucratif;*
- h) soumettre leur budget et leurs comptes à l'autorité cantonale;*
- i) tenir leur comptabilité et leurs statistiques conformément aux exigences de la législation fédérale sur l'assurance maladie et aux directives de l'autorité cantonale;*
- j) appliquer les prix de pension agréés par l'autorité cantonale;*
- k) appliquer les conventions conclues entre les assureurs maladie et les établissements, fixant une participation financière forfaitaire aux frais remboursables par l'assurance maladie;*
- l) fournir au département tous les renseignements nécessaires à l'application de la loi;*
- m) respecter les charges et les conditions fixées à l'octroi et à l'emploi des subventions cantonales;*
- n) ne pas servir des salaires supérieurs à ceux accordés dans la fonction publique cantonale pour des fonctions similaires.*

Art. 22 Conditions

Afin d'encourager la construction et la rénovation d'établissements, l'Etat peut accorder une subvention d'investissement au propriétaire des murs destinés à héberger un établissement respectant les conditions relatives à l'autorisation d'exploitation de l'article 9, ainsi que les conditions de subventionnement de l'article 20, pour autant :

- a) que son projet réponde aux autres conditions posées par la législation genevoise, notamment en matière d'aménagement du territoire et de police des constructions;*
- b) qu'il dispose de fonds propres suffisants;*
- c) qu'il bénéficie, en règle générale, d'une aide communale appropriée.*

Le règlement J 7 20.01 spécifie ce qui suit :

Art. 15 Procédure

¹ *Les établissements qui désirent être mis au bénéfice d'une subvention d'investissement doivent adresser une demande écrite à la direction générale de la santé.*

² *La demande écrite doit être accompagnée :*

- a) des pièces justifiant le respect des conditions prévues à l'article 22 de la loi;*
- b) d'un exposé des motifs justifiant la construction, la reconstruction, la transformation, l'agrandissement ou la modernisation projetée;*
- c) les travaux envisagés;*
- d) le devis estimatif détaillé de leur coût;*
- e) le plan de financement des travaux envisagés, avec la répercussion sur les budgets annuels d'exploitation;*
- f) un exposé de la situation financière des promoteurs.*

5.2 Présentation des projets d'EMS pouvant être mis au bénéfice de la subvention d'investissement

Il s'agit de projets pour la construction de trois nouveaux EMS et la mise aux normes de l'EMS existant qui, après avoir été examinés et validés par les groupes de travail interdépartementaux (DASS – DAEL), ont tous reçu un préavis favorable (rapport conjoint définitif favorable). Ils se placent actuellement en tête dans l'avancement général du programme EMS 2010.

Description et situation des nouveaux EMS projetés :

nom de l'EMS	nombre de lits	Situation	secteur socio-sanitaire
La Poterie	65	Rue de la Servette	15 – Grottes
Les Mouilles	78	Rte de Chancy	09 – Lancy
Happy Day's 2	60	Chevaliers de Malte	07 – Plan-les-Ouates

Description et situation de la mise aux normes de l'EMS existant :

nom de l'EMS	nombre de lits	situation	secteur socio-sanitaire
Les Bruyères	74	Rue Louis-Curval	21 – Genève-Champel

5.3 Nature des subventions d'investissement

La loi J 7 20 spécifie ce qui suit :

Art. 23 Coûts pris en considération

¹ Sur la base du programme de construction et du plan financier présenté, le Conseil d'Etat propose au Grand Conseil d'accorder, par une loi, une subvention d'investissement dont le montant ne peut dépasser 50 % des coûts pris en considération.

² Les coûts pris en considération sont les dépenses effectuées :

- a) pour l'acquisition du terrain;
- b) pour la construction ou la rénovation de l'établissement;
- c) pour certains équipements spéciaux.

5.4 Coûts pris en considération dans le calcul de la subvention d'investissement

a) Investissement pour l'achat du terrain (CFC 0 – terrain) :

Investissement pour le terrain des trois nouveaux EMS projetés :

Il s'agit d'attribuer des subventions pour permettre l'acquisition de parcelles permettant la réalisation des trois nouveaux EMS projetés.

Situation et montants de la subvention au terrain :

nom de l'EMS	parcelle(s)	Plan	subvention terrain
La Poterie	3656 et 4884	28 - Petit-Saconnex	2 600 000 F
Les Mouilles	567, 1923, 2053, 2057, 2058, 2059, 2060, 3328, 3578	17 – Lancy	*576 000 F
Happy Day's 2	5579	46 – Plan-les-Ouates	500 000 F
Total subventions terrains			3 676 000 F

*Le projet des Mouilles à Lancy fait l'objet d'une donation de 3 000 000 F mise au bénéfice de l'EMS, allouée par un membre proche de la famille de l'opérateur. Ce montant a été soustrait à la valeur admise du terrain.

L'investissement pour l'acquisition de terrains se réfère aux codes des frais de la construction (CFC), édités par le Centre suisse d'études pour la rationalisation de la construction (CRB). Les CFC suivants sont pris en compte et peuvent être subventionnés : 00, 01, 02 et 03.

Le projet de mise aux normes de l'EMS existant des Buyères ne nécessite pas d'acquisition de terrain.

b) Investissement pour la construction et la mise aux normes d'EMS :

b.1) Investissement pour la construction de trois nouveaux EMS projetés :

Il s'agit d'attribuer des subventions pour permettre la construction des trois EMS projetés.

Montant de la subvention à la construction :

nom de l'EMS	nombre de lits	coût total admis	subvention construction
La Poterie	65	20 985 500 F	10 490 000 F
Les Mouilles	78	25 613 560 F	12 806 000 F
Happy Day's 2	60	18 748 360 F	9 370 000 F
Total subventions constructions			32 666 000 F

L'investissement pour la construction est calculé selon les codes des frais de la construction (CFC). Les CFC suivants peuvent être subventionnés :

- CFC 0 : terrain (partiel)* uniquement les travaux et honoraires
- CFC 1 : travaux préparatoires (partiel)*

- CFC 2 : bâtiment
- CFC 3 : équipements d'exploitation
- CFC 4 : aménagements extérieurs
- CFC 5 : frais secondaires et comptes d'attente (partiels)*

* *Sont exclus, notamment, les intérêts intercalaires et frais de financement.*

Le CFC 9, ameublement et décoration, est exclu. Les CFC 6, 7 et 8 (réserves) ne doivent pas être utilisés.

b.2) Investissement pour la mise aux normes d'un EMS existant :

Il s'agit d'attribuer des subventions pour permettre la mise aux normes d'un EMS existant.

Montant de la subvention à la construction :

nom de l'EMS	nombre de lits	coût total admis	subvention construction
Les Bruyères	74	2 450 000 F	1 225 000 F
Total subventions constructions			1 225 000 F

L'investissement pour les travaux de construction et de mise aux normes est calculé, pour chaque projet proposé, selon les coûts induits par les travaux, sur la base de devis estimatifs détaillés décrivant chaque intervention.

c) Investissement pour certains équipements spéciaux :

Ces montants correspondent au CFC 3 susmentionné et comprennent les installations d'équipements d'exploitation fixes, répondant à une fonction particulière de l'EMS. Exemples : baignoires et douches assistées, vidoirs, compresseurs couches-culottes, lave-bassins, monte-lits, passe-plats, installations de cuisine, autoclaves, etc.

Ces montants sont inclus dans l'investissement à la construction (point b ci-dessus).

Montants maximums acceptés pour les nouveaux EMS projetés :

Selon le « Plan directeur EMS 2010 », approuvé par le Conseil d'Etat le 7 novembre 2001, les montants maximums acceptés sont les suivants :

- **300 000 F par lit hors taxe** pour les CFC 0, 1, 2, 3, 4, 5, (sans les frais de financement et avec un nombre limité de places de parking),

- dont **260 000 F par lit hors taxe** pour les CFC 2 et 3 (non compris les parkings).

L'investissement total admis est donc de 300 000 F hors taxe au maximum par lit, sans l'acquisition du terrain.

Le montant maximum de subvention (ne pouvant dépasser 50 % des coûts pris en considération), sans tenir compte du terrain, est donc de 150 000 F par lit, hors taxe (état octobre 2000).

Indexation :

Les montants maximums indiqués ci-dessus et, par conséquent, la subvention, seront indexés (base 108.8 points (octobre 2000), indice du coût à la construction suisse, région de Genève, office fédéral de la statistique - OFS).

Taxe sur la valeur ajoutée (TVA) :

Les montants de 260 000 F et de 300 000 F sont des montants hors taxe. La TVA sera ajoutée à ces montants et prise en considération pour le calcul de la subvention.

Montants maximaux indexés et avec TVA :

Avec l'indice calculé à avril 2004 :

- CFC 0, 1, 2, 3, 4 et 5 (sans les frais de financement et avec un nombre limité de places de parking) = F 337 000 TTC par lit
- CFC 2 et 3 (non compris le parking) = F 292 000 TTC par lit

5.5 Base de définition et de contrôle de la subvention d'investissement

Le montant de la subvention est attribué forfaitairement et ne peut dépasser 50 % des coûts pris en considération. En cas de fluctuation du coût de l'opération à la baisse, durant la durée des travaux, un ajustement sera opéré au moment du décompte final.

Les travaux supplémentaires imprévisibles feront l'objet d'un examen, afin de les contrôler et définir, en fonction de leur nature exacte, s'ils peuvent être inclus dans les coûts pris en considération.

5.6 Demande de subvention d'investissement

Pour présenter sa demande de subvention, le maître de l'ouvrage de l'EMS doit répondre aux conditions du chapitre III de la LEMS et du chapitre IV de son règlement d'application (REMS) (*voir annexe 3*).

6. Versement de la subvention d'investissement

6.1 Versement

Le règlement J 7 20.01 spécifie ce qui suit :

Art. 17 Versement

¹ Lorsque le Grand Conseil a approuvé le montant de la subvention d'investissement, la subvention est versée à l'établissement à l'achèvement des travaux sur présentation des pièces suivantes :

- a) *déclarations formelles et sans réserves des artisans et entrepreneurs reconnaissant avoir été payés et n'avoir pas lieu de requérir l'inscription d'une hypothèque légale, au sens de l'article 837, alinéa 1, chiffre 3, du code civil;*
- b) *permis d'occuper et d'habiter délivrés par le département de l'aménagement, de l'équipement et du logement;*
- c) *attestation prouvant le paiement des taxes d'équipement, d'épuration des eaux usées et d'écoulement des eaux.*

² *L'Etat peut consentir des versements par acomptes, échelonnés au gré de l'avancement des travaux.*

³ *Durant les travaux, les agents et les mandataires de l'Etat ont libre-accès aux chantiers et aux installations. Ils vérifient, en particulier, que les travaux exécutés sont conformes aux plans agréés.*

⁴ *Sur demande, l'établissement est tenu de remettre aux agents et aux mandataires de l'Etat les originaux de tous les devis, factures et comptes, y compris les comptes bancaires.*

Afin de limiter les surcharges dues aux intérêts financiers des opérateurs, il est proposé de verser la subvention par échelonnements, dès l'entrée en force de l'autorisation de construire. Le calendrier de versement de la subvention est le suivant :

a) *Subvention d'investissement pour la construction :*

L'opérateur sur la base de rapports d'avancement détaillés soumet, durant la réalisation des travaux, ses demandes de versement des subventions, au rythme des échéances fixées ci-dessous. Pour les étapes plus longues, il remettra un rapport d'avancement, à titre d'information, au minimum tous les 6 mois.

Ce rapport comprendra obligatoirement une situation financière ainsi que le planning des travaux. Ces éléments permettront, entre autres, une meilleure transparence et comparaison des coûts.

a.1) *Subvention d'investissement pour la construction de nouveaux EMS projetés :*

- 7 % à l'obtention et l'entrée en force de l'autorisation de construire ;
- 20 % à la fin de la réalisation du radier ;
- 30 % à la fin du gros-œuvre, bâtiment hors air et hors eau par code de frais de construction ;
- 30 % à la fin du second œuvre ;
- 13 % à l'acceptation du décompte final par code des frais par élément (CFE) par le DAEL.

L'Etat se réserve le droit de modifier ces échelonnements.

a.2) *Subvention d'investissement pour la mise aux normes de l'EMS existant :*

L'ampleur et la nature des travaux de chaque mise aux normes étant différentes, le versement des subventions se fera, comme pour les constructions neuves, sur le principe de 5 échelonnements, justifiés par des rapports d'avancement. La part et les intervalles des versements, seront équivalents à l'avancement réel des travaux.

b) *Subvention pour l'acquisition du terrain :*

Pour l'achat du terrain nécessaire à la construction de l'EMS, une exception peut cependant être faite, étant donné le délai souvent important entre son acquisition et le début des travaux, le montant de la subvention pourrait être versé avant les échéances susmentionnées et globalement. Dans ce cas, chaque situation est examinée par les responsables DASS-DAEL du projet de construction d'EMS.

6.2 Déductions et restitutions

La loi J 7 20 précise ce qui suit :

Art. 24 Déductions et restitutions

¹ *Au cas où certains frais font l'objet de subventions en vertu d'autres législations, ces montants sont portés en déduction de la subvention.*

² *Le Conseil d'Etat peut ordonner, dans les 25 ans, le remboursement de toute la subvention, déduction faite de 4 % de son montant par année d'activité, lorsque l'établissement cesse son activité ou change de destination.*

³ *Si la subvention a été obtenue sur la base d'allégations inexactes ou si elle n'a pas été utilisée conformément à la destination pour laquelle elle a été accordée, elle doit être remboursée immédiatement.*

⁴ *En garantie des restitutions prévues ci-dessus, l'Etat est au bénéfice d'une hypothèque légale assimilée à celle prévue à l'article 80, alinéa 1, lettre d, chiffre 3, de la loi d'application du code civil et du code des obligations, du 7 mai 1981. Cette hypothèque prend naissance sans inscription dès l'exigibilité des créances. Elle suit immédiatement les gages immobiliers conventionnels dont le montant ne doit toutefois pas excéder 80 % de la valeur de l'immeuble à dire d'expert. Elle peut être inscrite au registre foncier à titre déclaratif.*

7. Montants portés au budget de l'Etat de Genève

Le crédit d'investissement demandé figurera comme suit dans le budget de l'Etat de Genève :

Terrain et construction : rubrique n° 84.33.00.565.48 (valeur octobre 2000)

- **3 676 000 F pour l'achat de terrains**
- **32 666 000 F pour la construction de trois nouveaux EMS**
- **1 225 000 F pour une mise aux normes d'un EMS existant**

Le crédit du programme est échelonné comme suit dans le budget des investissements :

2005	3 500 000.- F
2006	11 500 000.- F
2007	15 500 000.- F
2008	7 067 000.- F
Total	37 567 000.- F

Ce plan de décaissement a été élaboré en fonction des informations actuellement à disposition et reste indicatif, eu égard notamment à la difficulté de prévoir l'évolution des travaux de manière précise.

Les coûts d'investissement se répercutent directement ou indirectement sur chaque projet EMS nouveau, ou d'agrandissement d'EMS existant, selon que ce dernier est propriétaire ou locataire.

L'OCPA estime l'impact des projets réalisés sur la subvention d'exploitation des projets réalisés, ainsi que sur les prestations complémentaires.

Inscrit au projet de budget de l'Etat, le montant global de la subvention d'exploitation est soumis pour approbation par le Conseil d'Etat au Grand Conseil.

Au bénéfice de ces explications, nous vous remercions, Mesdames et Messieurs les députés, de réserver un bon accueil au présent projet de loi.

Annexes :

1. *Plan directeur EMS 2010 d'octobre 2001*
2. *Impact de la construction de nouveaux EMS sur la subvention d'exploitation et les prestations complémentaires (tableaux et note)*
3. *Extraits légaux:*
 - *chapitre 3 de la loi J 7 20 (LEMS),*
 - *chapitre 4 du règlement d'application J 7 20.01 (REMS)*
4. *Planification des charges financières (amortissements et intérêts) en fonction des décaissements prévus*
5. *Planification des charges et revenus de fonctionnement découlant de la dépense nouvelle*
6. *Préavis technique*

ANNEXE 1

DEPARTEMENT DE L'ACTION
SOCIALE ET DE LA SANTE

DEPARTEMENT DE L'AMENAGEMENT
DE L'EQUIPEMENT ET DU LOGEMENT

PLAN DIRECTEUR EMS 2010

RAPPORT AU CONSEIL D'ETAT

Octobre 2001

Table des matières

1.	INTRODUCTION	2
2.	LES DEMANDES DU CONSEIL D'ETAT	5
2.1	La localisation et la définition de 20 EMS	5
2.2	La planification des crédits d'investissements pour la construction de nouveaux EMS	5
2.3	La planification des crédits d'investissement pour la réfection et à la mise aux normes des EMS existants	6
2.4	La planification des crédits annuels de fonctionnement	6
2.5	La sous-dotation de certains secteurs socio-sanitaires	6
2.6	Les terrains et bâtiments propriétés des communes et du canton qui pourraient être mis à disposition	7
3.	CRITERES DE LOCALISATION	7
4.	BILAN GEOGRAPHIQUE DES BESOINS ACTUELS ET PREVISIBLES	9
5.	RECHERCHE DE SITES	10
6.	RECOMMANDATIONS	11
	ANNEXES	13

Plan directeur EMS 2010 Implantation des nouveaux établissements

1. INTRODUCTION

Le Conseil d'Etat a décidé d'un moratoire le 17 juin 1992 sur toute nouvelle construction d'EMS. Ce moratoire, prorogé le 18 décembre 1996, est arrivé à terme le 31 décembre 2000.

Ce moratoire se justifiait par le fait que la population s'était prononcée en faveur du développement de l'aide et des soins à domicile, que le nombre de lits avait augmenté les années précédant le moratoire plus rapidement que le nombre d'octogénaires, que le rapport entre le nombre de lits et le nombre de personnes âgées s'établissait à 6.7% (taux de référence 6%) et enfin, que des places étaient en permanence disponibles depuis 1992.

Compte tenu des projections démographiques 1999-2025 établies par l'office cantonal de la statistique, de la note du professeur Jean-Pierre Michel, directeur du département de gériatrie des Hôpitaux universitaires de Genève, sur les perspectives thérapeutiques en gériatrie, le Conseil d'Etat a chargé le département de l'action sociale et de la santé (DASS) et le département de l'aménagement, de l'équipement et du logement (DAEL) d'élaborer, en collaboration avec l'Association des communes genevoises, un plan directeur de construction et de mise en exploitation de nouveaux EMS (période 2002-2010).

Concrètement, le Conseil d'Etat prévoit à l'horizon 2010, la réalisation d'une vingtaine d'EMS, d'une capacité totale de 1'130 lits. Ce besoin résulte d'une part de l'augmentation de la population concernée (650 lits), d'autre part de la suppression de la moitié des chambres à lits multiples existantes (250 lits), et enfin de la compensation d'une dizaine d'établissements devant être reconvertis ou fermés (230 lits).

La planification du Conseil d'Etat se base notamment sur la mise à jour des dispositions normatives relatives aux EMS et de l'analyse de l'état des bâtiments existants, établies par un bureau d'architectes externe mandaté par le DASS.

Pour mener à bien ces importants travaux, le DAEL (directions des bâtiments et de l'aménagement) et le DASS (direction générale de l'action sociale, ci-après DGAS) ont mis en place, en étroite collaboration, une structure de travail visant à la mise en oeuvre de la politique cantonale relative aux EMS : Cette structure a développé les axes suivants :

- les méthodes et procédures de travail concernées pour le cheminement des dossiers soumis à la DGAS (préavis) avant leur instruction par la police des constructions ;
- les méthodes de calcul pour l'octroi des subventions à l'investissement et au fonctionnement ;
- la diffusion régulière d'informations aux EMS sur les procédures de mesures d'accompagnement.

La mise en place d'une plate-forme informatique de communication interdépartementale mettant à disposition des partenaires concernés, l'ensemble des documents utiles au traitement des dossiers dans le cadre du projet EMS 2002-2010.

En outre, est apparue la demande prioritaire de réaliser un « établissement relais », destiné à accueillir temporairement les résidents des EMS devant être transformés. Dans une dizaine d'années, selon que cet établissement devra être construit de manière provisoire ou définitive, il sera soit démolì, soit intégré à l'offre globale ou encore réaffecté à une autre activité.

Outre un enjeu financier considérable (plus de 300 millions de francs d'investissement, non compris les frais d'acquisition des terrains), la réalisation d'une vingtaine d'établissements représente un défi de première importance en matière d'aménagement du territoire et de planification (mandats, procédures, financement, etc.) :

- à raison de 6 - 7'000 m² de surface brute de plancher par établissement, ce sont 120 - 140'000 m² à construire ;¹
- selon la densité de construction autorisée, la surface de terrain nécessaire, de 5 - 10'000 m² par établissement, représente au total 100 - 200'000 m² de terrain (surface nette à bâtir).

Du point de vue de l'utilisation du sol, les EMS se situent à l'intersection de trois catégories habituelles :

- ce sont tout d'abord des logements à part entière, à prendre en considération dans la réponse aux besoins actuels, avec la différence que la densité d'habitants y est deux fois plus faible que dans les logements habituels (en moyenne, les appartements de 105 m², surface totale nécessaire par résident, accueillent deux personnes) ;
- ce sont aussi des lieux de travail importants, puisque l'on compte près d'un emploi par résident ; le programme de 1'130 nouveaux lits suscite quelque 1'000 emplois nouveaux, entraînant leurs propres besoins en logements, en équipements et en déplacements² ;
- ce sont enfin des équipements, par les services qu'ils offrent, non seulement à leurs résidents, mais aussi à d'autres usagers, cette ouverture étant vivement souhaitée pour réduire l'isolement des personnes âgées.

Les nouveaux EMS demandent de l'espace et ce sont des générateurs de trafic, surtout pour ce qui concerne les employés et les médecins, les visiteurs et les fournisseurs. A ce titre, ils ne font pas exception dans les projets de construction et leur insertion dans le territoire doit obéir aux mêmes règles et précautions.

¹ Sur la base de l'étude comparative d'une dizaine d'établissements exemplaires et d'une évaluation des besoins nouveaux liés à l'évolution des prestations à assurer en EMS, la surface brute de plancher totale par résident est estimée à 105 m². Ce chiffre inclut la marge nécessaire pour ouvrir certains services (p. ex. salle à manger) à des personnes extérieures. La même étude préconise une capacité de 40 à 80 lits par établissement. C'est sur la base d'un chiffre moyen de 60 lits par établissement que le besoin total a été estimé à une vingtaine d'établissements.

² Le fait qu'une partie importante de ce personnel puisse résider en France voisine n'élimine pas ces répercussions.

Le présent rapport développe une approche pour ajuster cette demande avec l'offre des possibilités de construire, tout en considérant l'urgence des délais. Cette recherche tient compte des potentialités offertes par les plans d'affectation (zones à bâtir et plans localisés de quartier), mais aussi de critères de localisation propres à ces établissements.³ Ces aspects sont traités dans l'ordre suivant :

- critères de localisation des EMS (chapitre 3) ;
- bilan des besoins actuels et prévisibles (chapitre 4) ;
- recherche de sites (chapitre 5) ;
- recommandations (chapitre 6).

Toute l'approche est basée sur le découpage du canton en 22 secteurs socio-sanitaires, définis dans le cadre de la loi sur l'aide à domicile. Ce découpage est reconnu comme pertinent et s'avère commode, dans la mesure où il constitue la référence de nombreuses données statistiques relatives aux besoins et à la politique sociale et sanitaire. Par définition, il comporte des limites qui peuvent rendre nécessaire, dans certains cas, une approche plus ouverte.



³ Le rapport a été établi par un groupe de travail, piloté par G. Gardet, directeur de l'aménagement (DAEL), et réunissant : F. Reinhard et D. Meyer (direction des bâtiments, DAEL), M. Gónczy et M. Oppliguer (direction générale de l'action sociale, DASS), J. Moglia, J. Rufi et A. Bazire (direction de l'aménagement, DAEL), A. Rüttsche (association des communes genevoises), M. Ruffieux (division de l'aménagement et des constructions, Ville de Genève) et D. Schmitt (service d'urbanisme, Ville de Genève). Ch.-H. Rapin et C. Laive d'Epinay (Centre interfacultaire de gérontologie), A. Rougemont (Institut de médecine sociale et préventive), H. Huissoud et M. Herzog (Association des pensionnaires des établissements pour personnes âgées et leurs familles) ont été associés aux travaux. Le bureau d'architectes qui a été mandaté est C. Mechkat et B. Boudin. Les données statistiques de base ont été fournies par la direction générale de l'action sociale. L'analyse cartographique des potentiels à bâtir a été effectuée par la direction de l'aménagement.

2. LES DEMANDES DU CONSEIL D'ETAT

2.1 La localisation et la définition de 20 EMS

Le travail de la direction de l'aménagement a permis de recenser plus de 100 sites potentiels pour l'implantation d'EMS.

Ces sites ont été classés selon l'échéance probable de réalisation.

Sous réserve d'un examen plus détaillé, la moitié d'entre eux sont susceptibles d'une réalisation dans les cinq prochaines années.

Les premières pré-études de faisabilité ont d'ores et déjà été réalisées par le bureau d'architectes mandaté par le DASS et le DAEL. Ce travail consiste à examiner et reporter sur fiches la qualité des sites sélectionnés et leur capacité à satisfaire un programme d'EMS (accès, contenance, typologie, facilités d'exécution, atouts/défauts). Une vingtaine de fiches ont déjà été réalisées, parmi lesquelles il est possible de choisir des sites pour un mandat extérieur d'étude de faisabilité approfondie.

2.2 La planification des crédits d'investissements pour la construction des nouveaux EMS

L'investissement consacré pour la mise à disposition d'un lit est estimé à 300'000 F⁴. Un maximum de 50 % des montants pris en considération pourrait être à la charge de l'Etat. Les crédits d'investissements sont répartis à raison de 2 millions pour 2002, montant qui correspond à une première tranche concernant les honoraires d'études et à 18.9 millions par année dès 2003, compte tenu de l'avancement des projets. Le montant des dépenses d'investissement inscrit chaque année dans le plan de trésorerie des grands travaux sera ajusté en fonction de l'avancement des projets.

Ces prévisions sont donc mentionnées à titre indicatif, car pour l'heure, il est difficile d'établir un calendrier précis de construction. En effet, chaque cas doit être étudié en fonction des contraintes des sites (aménagement du territoire, financement, servitudes, voisinage). Ces raisons font qu'il n'est pas encore possible, à ce jour, de savoir avec précision quand et où seront construits les nouveaux EMS. De plus, l'accord AIMP (accord intercantonal sur les marchés publics) devra être appliqué pour certaines constructions.

Un projet de construction est aujourd'hui déjà déposé à la police des constructions ; ce dernier concerne la démolition et la reconstruction de l'EMS Butini ; il a reçu l'accord de principe des directions du DAEL et du DASS, après étude du dossier. Le chantier devrait s'ouvrir en 2003. L'EMS résidence de la Rive est d'autre part à l'examen. Ces deux réalisations représentent un potentiel de quelques 80 lits supplémentaires.

⁴ Dont 260'000 francs comprenant le coût du bâtiment et de l'équipement d'exploitation, sans terrain, sans parking, sans aménagement extérieur, sans frais secondaires et hors taxes.

2.3 La planification des crédits d'investissement pour la réfection et à la mise aux normes des EMS existants

Les EMS disposent d'un délai de 5 ans pour réaliser leurs travaux de mise en conformité par rapport aux nouvelles dispositions normatives. Les crédits annuels, prévus dans le cadre du plan pluriannuel des investissements, s'élèveront à 4 millions. Ces travaux ont débuté et concernent plusieurs EMS : La Maison de retraite du Petit-Saconnex, (450'000.- F), Les Châtaigniers (200'000.- F). Le nouveau Kermont et La Champagne réalisent actuellement une partie des travaux de mise en conformité, sans demande de subventions.

2.4 La planification des crédits annuels de fonctionnement

L'OCPA indique le prix journalier du lit à 280.- F par jour et évalue la participation de l'Etat, en moyenne à la moitié de ce coût, soit 140.- F par jour (prestations complémentaires et subventions aux EMS). En conséquence les 650 lits supplémentaires à réaliser d'ici 2010⁵ représenteront une charge supplémentaire annuelle de 50'000.- F par lit⁶ réalisé.

Cette estimation ne tient pas compte des effets du développement du IIe pilier sur les revenus personnels des personnes âgées, revenus qui pourraient augmenter et par voie de conséquence diminueraient la charge de l'Etat.

Compte tenu des probables modifications de revenus susmentionnées et de l'incertitude du délai de réalisation des projets en cours, il est prématuré d'établir la planification des crédits annuels de fonctionnement au-delà de 2002.

2.5 La sous-dotation de certains secteurs socio-sanitaires

Croisée avec les données démographiques fournies par l'OCSTAT, la statistique de l'offre actuelle de lits en EMS par secteur socio-sanitaire met en évidence la sous-dotation actuelle des secteurs suivants :

secteur 3 : Meyrin	secteur 14 : Pâquis
secteur 4 : Vernier	secteur 15 : Grottes
secteur 7 : Plan-les-Ouates	secteur 17 : Saint-Jean
secteur 8 : Onex	secteur 19 : Jonction
secteur 9 : Lancy	secteur 20 : Plainpalais-Centre
secteur 10 : Carouge	secteur 22 : Eaux-Vives

Sur cette base, il apparaît déjà que la priorité devra être donnée aux réalisations permettant de palier la pénurie des secteurs susmentionnés.

La projection des besoins à l'horizon 2010 en fonction de l'évolution démographique ne fait que confirmer cette appréciation, qui est développée au chapitre 5 ci-dessous.

⁵ Ne sont pas pris en considération les 250 lits à construire pour diminuer de moitié les chambres à 2 lits ainsi que les 230 lits pour compenser la fermeture des EMS inadaptés puisqu'il s'agit de transfert de résidents et non d'augmentation réelle de capacité de lits.

⁶ En francs constants

2.6 Les terrains et bâtiments propriétés des communes et du canton qui pourraient être mis à disposition

La direction de l'aménagement a recensé les terrains et bâtiments concernés. Ces propriétés se répartissent de la manière suivante :

Etat de Genève	69	CIA	5
Ville de Genève	6	SIG	6
Communes	35	Organisations internationales	4
Confédération	4	Etat étranger	2
Hôpital	1		

Les contraintes d'affectation de ces propriétés ont rapidement conduit à élargir les investigations aux propriétés privées (voir chapitre 5 ci-après).

3. CRITERES DE LOCALISATION

Historiquement, les premières pensions pour personnes âgées ont souvent été implantées de préférence à la campagne, dans l'idée de privilégier la tranquillité. Cette préférence se reflète encore aujourd'hui dans la répartition géographique de l'offre, telle qu'elle ressort du tableau suivant.

Situation au 31.12.00	Population	65 ans ou plus	65 ans ou plus en %	Etablissements	Lits actuels	Lits actuels en %
Ville de Genève	177'692	28'505	48 %	16	1295	38 %
Couronne urbaine	119'971	15'555	26 %	9	398	12 %
Campagne	115'798	15'394	26 %	32	1'696	50 %
Total	413'461	59'454	100 %	57	3'389	100 %

La loi relative aux EMS du 3 octobre 1997 (J 7 20) ne fixe pas de critères de localisation à proprement parler. Tout au plus prescrit-elle, dans les conditions à l'autorisation d'exploiter (art. 9), que, en conformité avec la planification sanitaire cantonale, les locaux doivent permettre « aussi bien de vivre dans la tranquillité que de participer à une vie communautaire ». On reconnaîtra que ces qualités sont celles attendues de tout logement.

Le règlement d'application de la loi, adopté par le Conseil d'Etat le 30 mai 2001, précise les critères d'implantation en introduisant les notions suivantes :

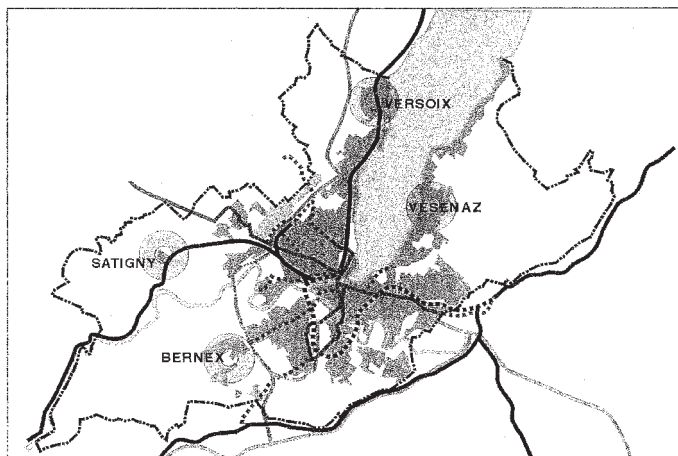
- correction des déséquilibres entre l'offre et la demande sociale ;
- maintien des résidents dans leur quartier ;
- offre de services à des personnes âgées du quartier non résidentes dans l'établissement, visant à maintenir et à développer les liens intragénérationnels ;
- développement de relations intergénérationnelles ;
- proximité d'autres équipements de quartier ;
- accessibilité par les transports publics et facilités d'accès piétonniers.⁷

⁷ Tous ces critères ont été confirmés par le groupe de travail, en particulier par les représentants des milieux spécialisés. L'intégration à la vie de quartier est souhaitée malgré le fait que la proportion de résidents à mobilité restreinte, estimée actuellement à 30 %, soit en augmentation.

Du point de vue de l'aménagement du territoire, l'implantation des EMS doit être considérée comme participant à la consolidation de l'urbanisation, au même titre que le logement et la plupart des activités. On rappellera les principes de développement urbain fixés dans le plan directeur cantonal soumis à l'approbation du Grand Conseil (automne 2001) :

- maintien dans toute la mesure du possible du principe de densification dans les limites des zones à bâtir actuelles, dans le double but d'économiser l'utilisation du sol et de maîtriser la demande de déplacements ;⁸
- modulation des densités en fonction des contraintes de site (principe d'urbanisation différenciée) ;
- à l'extérieur de la couronne urbaine, concentration du développement autour de quatre centres périphériques : Versoix, Satigny, Bernex, Vésénaz.

Centres périphériques



Tous ces critères convergent sur le fait que la localisation des nouveaux EMS devra répondre en priorité à celle des besoins, qui sont ceux des secteurs centraux de l'agglomération et des secteurs de développement de l'après-guerre. Cette analyse est développée dans le chapitre suivant.

⁸ Ces deux principes sont à la base de la législation fédérale en matière d'aménagement du territoire et de protection de l'environnement.

4. BILAN GEOGRAPHIQUE DES BESOINS ACTUELS ET PREVISIBLES

Le tableau et les cartes annexés établissent, au niveau des secteurs socio-sanitaires, le bilan des besoins et de l'offre actuelle, puis les perspectives résultant d'une part de l'augmentation de la population âgée et d'autre part de l'évolution de l'offre à la suite de la mise en conformité des établissements existants. Le détail des données est présenté pour chaque secteur dans un dossier séparé.

Plusieurs remarques doivent être faites par rapport à la méthode utilisée :

- les projections de population, pour les tranches d'âge des personnes de 65 ans ou plus et de 80 ans ou plus sont faites de manière linéaire sur l'ensemble des secteurs, sur la base des données fournies par l'OCSTAT⁹ ;
- il est admis en particulier que la population âgée de 80 ans ou plus augmentera de 24 % entre 2000 et 2010¹⁰ ; cette prévision revêt une certaine fiabilité, dans la mesure où l'échéance en est relativement courte et où le vieillissement n'est pas soumis aux autres aléas des projections démographiques (conjoncture économique, migrations) ;
- les besoins d'accueil en EMS sont calculés sur l'hypothèse que 20 % de la population des 80 ans ou plus y aura recours¹¹ (voir tableau et cartes).

Le résultat de cette analyse peut être résumé comme suit :

- Les secteurs périphériques de la campagne offrent, déjà aujourd'hui, une réserve de capacité théoriquement suffisante pour faire face à la demande locale et au report d'une partie de celle des zones urbaines.
- Fait exception un besoin limité pour la campagne rive-droite (secteur 1), en raison de la suppression probable de deux EMS, ce qui justifierait un nouvel EMS à localiser de préférence à Versoix.
- En revanche, il existe un besoin massif en Ville de Genève (secteurs 14 à 22), où se concentre plus de la moitié des besoins liés au déficit actuel et au vieillissement prévisible de la population. 10 à 11 établissements nouveaux seraient théoriquement nécessaires en Ville de Genève, répartis de manière égale entre la rive droite et la rive gauche avec une priorité sur le secteur de Plainpalais-Centre, qui ne dispose d'aucun lit à l'heure actuelle¹².
- Des besoins croissants apparaissent dans les communes suburbaines qui ont accueilli la croissance urbaine de l'après-guerre. La population vieillissante y représentera en 2010 la moitié des besoins du canton.
- Dans chacune des deux communes de Vernier (secteur 4) et de Lancy (secteur 9), deux établissements seraient nécessaires.
- Dans les communes de Meyrin (secteur 3) et d'Onex (secteur 8), un établissement est à prévoir.

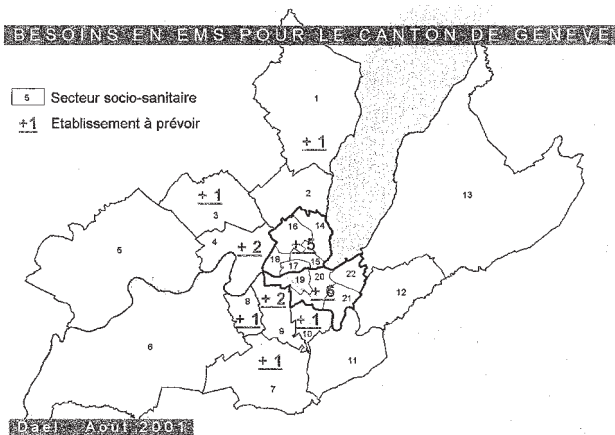
⁹ Projections démographiques, population résidante de 1999 à 2025, Etudes et documents, no 27, OCSTAT, Genève, décembre 1999.

¹⁰ Scénario A

¹¹ Cette hypothèse peut évidemment prêter à discussion, en raison de l'évolution relativement rapide des besoins. Elle est admise comme suffisamment fiable, compte tenu du développement de l'aide à domicile et de l'hébergement en immeubles avec encadrement social (anciennement D2) stable.

¹² Seuls les quartiers des Charmilles (secteur 18) et de Champel (secteur 21) font exception dans ce constat, puisque la capacité d'accueil en EMS y apparaît théoriquement suffisante jusqu'à l'horizon 2010.

- La commune de Plan-les-Ouates (secteur 7) plus extérieure, affiche également le besoin d'un EMS.
- La Ville de Carouge (secteur 10) enfin aurait un besoin, plus limité, d'un établissement.



5. RECHERCHE DE SITES

La recherche de sites susceptibles d'accueillir de nouveaux EMS a été effectuée en combinant des méthodes de cartographie analytique, largement automatisées, et l'appréciation provenant de la connaissance du terrain. Cette recherche n'a pas été limitée aux secteurs affichant des besoins actuels et futurs.

Une première sélection a été effectuée sur la base du fichier des plans localisés de quartier (PLQ) en vigueur, donc situés en zone de développement, et offrant une surface brute de plancher de plus de 4'000 m². En ont été soustraits les PLQ faisant déjà l'objet d'une demande définitive d'autorisation de construire, ainsi que les PLQ présentant manifestement des difficultés de réalisation.

Une autre investigation a été menée sur les parcelles non ou peu construites, situées en zone ordinaire, ou n'ayant pas encore fait l'objet d'un plan localisé de quartier. Des seuils de superficies variables selon la zone ont été fixés, en raison des densités différentes à appliquer : 4'000 m² pour la troisième zone (3 et 3D), 6'000 m² pour la quatrième zone (4A, D4A), 9'000 m² pour 4B, 4BP, D4B, D4PB, 6'000 m² pour la cinquième zone (villas). Les groupements de parcelle de taille inférieure totalisant les mêmes seuils ont aussi été retenus.

Dans cet inventaire, les parcelles appartenant aux collectivités publiques (Etat, communes) ont été identifiées.

En Ville de Genève, l'inventaire fourni par la cartographie automatique a été complété, sur la base des connaissances des services, par les sites offrant des possibilités de réaffectation ou de reconstruction.

L'ensemble de ces ressources potentielles ont été classées selon leur probabilité de délai de mise en oeuvre : moins de 5 ans, 5-10 ans, plus de 10 ans.

La cartographie a également permis de situer les lignes actuelles de transports publics et les commerces de proximité, qui interviennent dans la qualification de chaque site.

Tous ces résultats sont reportés à la fois dans la carte d'ensemble annexée au présent rapport et dans un ensemble de fiches et de cartes détaillées faisant l'objet d'un document de travail non joint.

Les principaux résultats de cette analyse, qui porte finalement sur plus d'une centaine de sites, sont les suivants :

- une trentaine sont situés en Ville de Genève (secteurs 14-22), une quarantaine respectivement dans la couronne urbaine (secteurs 3,4, 7-10), et en périphérie (secteurs 1, 2, 5, 6, 11-13) ;
- sous réserve d'un contrôle plus détaillé, près de la moitié de ce potentiel est susceptible d'une réalisation dans les cinq prochaines années ; les autres sites ne sont pas à exclure d'emblée, dans la mesure où leur localisation pourrait être par ailleurs intéressante et où leurs conditions de réalisation pourraient évoluer.

Il faut souligner que cette analyse constitue une première approche, qui devra être rapidement focalisée par une prise en compte plus approfondie des conditions de faisabilité, et en concertation avec les partenaires à impliquer, en particulier les communes concernées.

6. RECOMMANDATIONS

A partir de l'appréciation localisée des besoins et de l'inventaire des potentialités d'implantation, une démarche d'ajustement de l'offre et de la demande doit être entreprise, avec la collaboration des milieux intéressés : collectivités publiques, associations d'usagers et d'exploitants, investisseurs et promoteurs.

Il s'agira de respecter au mieux les principes énoncés, tout en laissant évidemment une marge d'appréciation pour permettre un démarrage rapide des projets. Les recommandations suivantes peuvent être faites :

- Une priorité absolue est à donner à la recherche de solutions en Ville de Genève et dans les six communes de la couronne urbaine où les besoins sont avérés (Meyrin, Vernier, Plan-les-Ouates, Onex, Lancy, Carouge).
- En Ville de Genève, où les sites potentiels sont très limités, les solutions doivent être recherchées en particulier pour Plainpalais-Centre et également dans les quartiers actuellement bien pourvus (Champel, Charmilles).

- Comme il se révélera néanmoins difficile de satisfaire entièrement la demande en Ville de Genève, des reports devront être recherchés dans les secteurs limitrophes, en privilégiant des sites desservis par les axes de transports publics accédant directement au centre urbain.
- En périphérie, de nouveaux établissements ne pourront être admis qu'à titre exceptionnel, en privilégiant les localisations situées dans les centres périphériques bien desservis par les transports collectifs (Versoix, Satigny, Bernex, Vézenaz).
- Les besoins propres des secteurs périphériques, même s'ils sont faibles quantitativement, doivent être pris en considération par la recherche de solutions adaptées.

Pour la poursuite de la démarche, le groupe de travail décisionnel interdépartemental du DASS et du DAEL procédera à une évaluation plus affinée des sites potentiels, de manière à en sélectionner au moins une dizaine pouvant faire l'objet d'une réalisation dans les cinq prochaines années. Ce travail sera conduit en étroite collaboration avec l'Association des communes genevoises, et plus particulièrement avec la Ville de Genève et les six communes de l'agglomération citées plus haut ainsi que celle de Versoix.

En ce qui concerne « l'établissement relais », dont la réalisation devrait en principe incomber entièrement à l'Etat, le groupe décisionnel devra d'abord se déterminer sur la préférence à donner à une construction provisoire ou définitive. Les critères de ce choix tiendront à l'économie du projet et à sa rapidité de mise en oeuvre. Le choix du site devra privilégier les terrains propriétés de l'Etat, voire d'une commune, ainsi qu'une localisation aussi centrale que possible dans l'agglomération.



Pour le DASS :
Michel Gönczy
Directeur général
de l'action sociale



Pour le DAEL :
François Reinhard
Directeur
des bâtiments

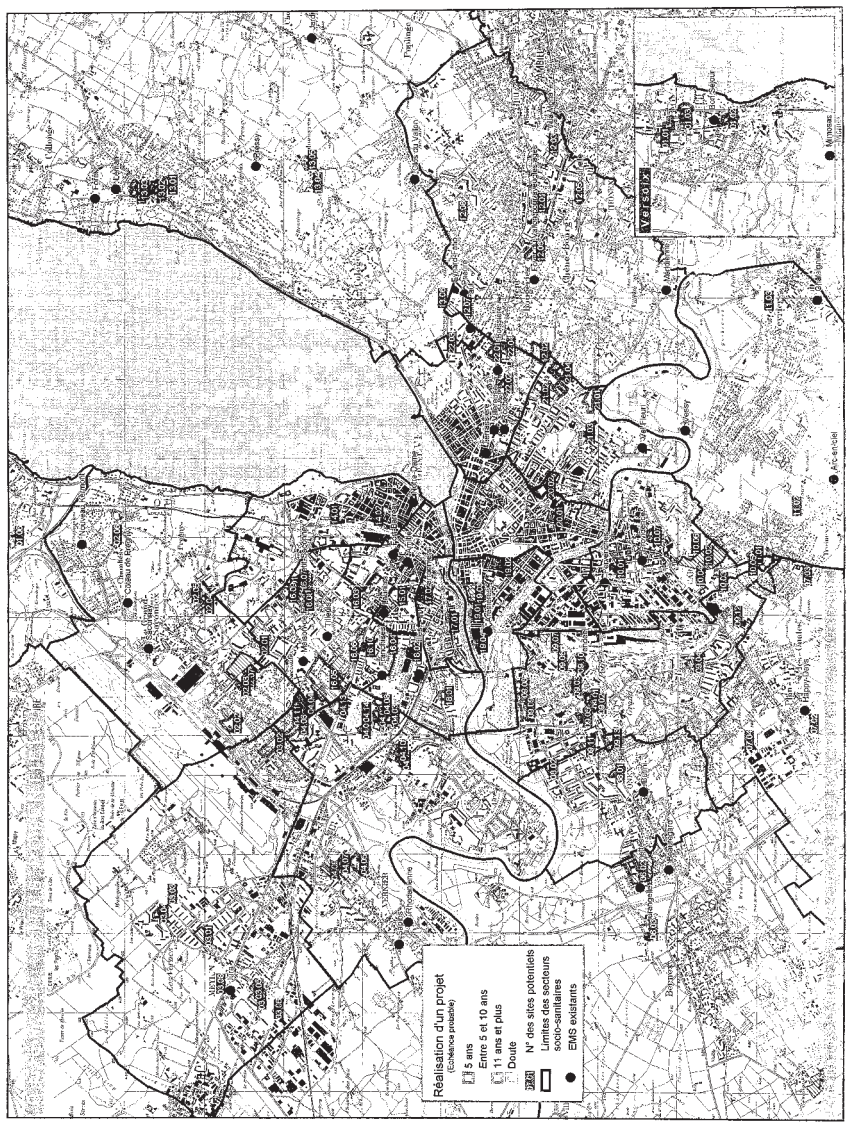


Gilles Gardet
Directeur
de l'aménagement

Genève, le 19 octobre 2001

ANNEXES :

- Tableau de répartition de la population âgée et offre en lit par secteur socio-sanitaire du canton de Genève en 2000
- Carte n° 1 : nombre de lits et taux de lits institutionnels en 2000
- Carte n° 2 : part des personnes âgées de 65 ans ou plus en 2000 par secteur socio-sanitaire
- Carte n° 3 : besoins réels en lit en 2010 par secteur socio-sanitaire
- Carte n° 4 : sites potentiels



Réalisation d'un projet
(Cadastre prévisionnel)

- 5 ans
- Entre 5 et 10 ans
- 11 ans et plus
- Double
- N° des sites potentiels
- Limites des secteurs socio-sanitaires
- EMS existants

SUBVENTION LITS ACTUELS	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Nombre de lits	3'288 lits	3'288 lits	3'285 lits	3'280 lits	3'250 lits	3'250 lits	3'250 lits	3'250 lits	3'250 lits
Facteur d'augmentation des coûts	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%
Subvention moyenne par lit	27'576	28'265	28'972	29'696	30'439	31'200	31'980	32'779	33'589
Variation (lits & subvention)									
Subvention annuelle	90'671'000	92'936'635	94'593'694	96'513'092	98'625'919	101'399'067	103'934'044	106'532'395	109'185'704

SUBVENTION LITS LOI 9277	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Augmentation des lits		60 lits	155 lits						
Total nouveau lits selon loi 9277		60 lits	195 lits	195 lits	195 lits	195 lits	195 lits	195 lits	195 lits
Facteur d'augmentation des coûts	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%
Subvention moyenne par lit	27'576	28'265	28'972	29'696	30'439	31'200	31'980	32'779	33'589
Subvention annuelle		1'685'924	5'649'542	5'790'785	5'935'555	6'083'944	6'238'043	6'391'944	6'551'742

SUBVENTION NOUVEAUX LITS	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Augmentation des lits			65 lits	138 lits					
Total nouveau lits selon PL			65 lits	203 lits	203 lits	203 lits	203 lits	203 lits	203 lits
Facteur d'augmentation des coûts	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%
Subvention moyenne par lit	27'576	28'265	28'972	29'696	30'439	31'200	31'980	32'779	33'589
Subvention annuelle			941'590	4'870'144	6'179'065	6'333'542	6'481'880	6'654'177	6'820'532

SUBVENTION TOTALE	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Nombre de lits	3'288 lits	3'348 lits	3'525 lits	3'648 lits	3'648 lits	3'648 lits	3'648 lits	3'648 lits	3'648 lits
Subventions lits actuels	27'576	28'265	28'972	29'696	30'439	31'200	31'980	32'779	33'589
Total (nombre de lits + subvention)	90'671'000	94'632'559	101'184'632	107'174'021	111'040'539	113'816'553	116'661'966	119'578'516	122'567'978

MOYENNE DE L'AUGMENTATION DES CHARGES D'EXPLOITATION DES EMS						
Comptes des EMS	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Charges d'exploitation	325'404'611	341'327'774	355'833'632	371'396'326	400'196'233	418'749'278
Augmentation annuelle		4.89%	4.25%	4.37%	7.75%	4.64%
Augmentation moyenne sur 5 ans					5.2%	
SUBVENTION MOYENNE PAR LITS EMS						
Subvention d'exploitation aux EMS au B.2005 de l'OCPA divisé par le nombre de lits EMS au 31.12.2004 =	90'671'000 / 3'288 =	27'576				
NOMBRE DE LITS EMS						
Au 31.12.2004, il y a 3'288 lits EMS, lits longs séjours, UAT, et lits d'urgence compris, selon les autorisations d'exploitation						
Nombre de nouveaux lits						
Le nombre de nouveau lits correspond aux projets de la période considérée						



Direction générale de la santé
Programme EMS 2010

Avenue de Beau-Séjour 24
Case postale 76
1211 Genève 4 Plainpalais

Note concernant l'analyse de l'impact
des nouvelles constructions sur
l'exploitation

Réf : mcf

Genève, le 18 mai 2005

Concerne : IMPACT DE LA CONSTRUCTION DE NOUVEAUX EMS SUR LA
SUBVENTION D'EXPLOITATION ET LES PRESTATIONS
COMPLEMENTAIRES

1. Objectifs

Le but des tableaux est d'estimer l'impact de la construction de nouveaux lits EMS sur la subvention d'exploitation aux EMS et les prestations complémentaires aux résidents en EMS.

Les travaux se fondent sur l'état actuel des connaissances que ce soit au niveau légal, au niveau de la méthode pour la dotation du personnel (Plaisir), etc

Les tableaux ont été établis, outre les indications portées sous les tableaux respectifs, sur la base des hypothèses suivantes :

- Les nouveaux projets pris en compte sont les suivants :
 - 2006 : Les Pins (60 lits)
 - 2007 : Châtelaine (87 lits), Poterie (65 lits), De La Rive (48 lits)
 - 2008 : Happy Days II (60 lits), Les Mouilles (78 lits)

S'agissant du projet de La Rive, celui-ci est destiné aux personnes souffrant d'Alzheimer. La méthode Plaisir n'est pas appliquée pour la dotation Plaisir. Il n'a pas été pris en compte.

2. Contenu

- Impact sur la subvention d'exploitation
- Impact sur les prestations complémentaires

3. Remarque concernant le financement des EMS

Le financement des EMS est assuré par trois sources de financement (Etat- subvention d'exploitation, assureurs maladie - forfait Lamal et résidant - prix de pension) dont la participation relative peut varier d'une année à l'autre. Pour cette raison, les estimations sont effectuées avec l'hypothèse que la participation relative des trois sources de financement est stable dans le temps. Il convient également de noter que les charges d'exploitation peuvent

varier fortement d'un EMS à l'autre compte tenu des charges d'amortissement et des charges locatives.

4. Méthode retenue pour l'estimation de la subvention d'exploitation

L'estimation de la subvention d'exploitation de l'OCPA consécutive à la construction de nouveaux EMS est déterminée sur la base de la subvention d'exploitation moyenne par lit d'EMS.

- Pour chacun des projets, une année entière d'exploitation a été considérée, sans tenir compte de la date probable d'ouverture, à l'exception de l'EMS Les Pins dont le calcul de la subvention porte sur six mois
- La fermeture de deux EMS a été considérée : La Tourangelle(2006) soit 23 lits et Happy Days I (2007) soit 15 lits, les résidents de ce dernier allant dans Happy Days II. Pour chacun des deux, une année entière d'exploitation a été considérée en année de fermeture.

5. Facteur d'augmentation annuel

On applique un facteur d'augmentation annuel de la subvention d'exploitation de 2.5% afin de correspondre au facteur d'augmentation annuel retenu pour le PL 9277, suite à la révision demandée à l'époque par le Conseil d'Etat.

Ceci signifie que l'augmentation des coûts d'exploitation se reporte linéairement sur la subvention d'exploitation, ou (la même chose dite d'une autre manière), que la part de la subvention d'exploitation dans le financement des EMS est stable par rapport aux autres sources de financement.

6. Méthode retenue pour l'estimation des prestations complémentaires

- Vu le niveau des prix de pension, il a été posé l'hypothèse que tous les résidents seraient au bénéfice de prestations complémentaires
- Pour les fermeture, Tourangelle et Happy Days I ont été pris en considération

Loi relative aux établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées (LEMS)

J 7 20

du 3 octobre 1997

(Entrée en vigueur : 1^{er} janvier 1998)

Chapitre III Financement et principes de subventionnement

Art. 17⁽¹⁾ Financement

Les charges financières des établissements reconnus d'utilité publique sont couvertes :

- par les prix de pension facturés aux pensionnaires et reconnus par l'Etat, qui comprennent le prix hôtelier et une contribution aux soins;
- par les assureurs-maladie;
- par les subventions cantonales.

Art. 18 Assureurs-maladie

¹ Les assureurs-maladie participent à la prise en charge des soins et des frais médico-pharmaceutiques remboursables selon la législation fédérale sur l'assurance-maladie.

² Le Conseil d'Etat encourage la conclusion d'accords entre les assureurs-maladie et les établissements, fixant une participation financière forfaitaire aux soins et aux frais médico-pharmaceutiques.

Art. 19⁽⁶⁾ Subventions cantonales

Les subventions cantonales sont :

- des subventions d'investissement versées au propriétaire des murs, destinées à encourager la construction et la rénovation d'immeubles hébergeant un établissement;
- des subventions de fonctionnement, versées à l'exploitant d'un établissement, destinées à participer au financement des frais d'encadrement médico-social.

Art. 20 Conditions de subventionnement

¹ Pour bénéficier de l'aide financière de l'Etat, les établissements doivent :

- jouir de la personnalité juridique, ou dépendre d'une institution de droit public existante ou d'une personne morale sans but lucratif;⁽⁵⁾
- faire approuver leurs statuts par l'autorité cantonale;
- être au bénéfice d'un mandat de prestations, donnée par l'autorité cantonale, conformément à la législation sur l'assurance-maladie;
- assurer des prestations de qualité, accessibles à chacun, sans distinction de sexe, d'âge, de nationalité ou de confession;
- être membre de la Fédération genevoise des établissements médico-sociaux;
- avoir une autorisation d'exploitation;
- être sans but lucratif;
- soumettre leur budget et leurs comptes à l'autorité cantonale;
- tenir leur comptabilité et leurs statistiques conformément aux exigences de la législation fédérale sur l'assurance-maladie et aux directives de l'autorité cantonale;
- appliquer les prix de pension agréés par l'autorité cantonale;
- appliquer les conventions conclues entre les assureurs-maladie et les établissements, fixant une participation financière forfaitaire aux frais remboursables par l'assurance-maladie;
- fournir au département tous les renseignements nécessaires à l'application de la loi;
- respecter les charges et les conditions fixées à l'octroi et à l'emploi des subventions cantonales;
- ne pas servir des salaires supérieurs à ceux accordés dans la fonction publique cantonale pour des fonctions similaires.⁽⁵⁾

² Les établissements qui répondent aux conditions posées par l'alinéa 1 sont reconnus d'utilité publique.

Art. 20A⁽⁵⁾ Fédération genevoise des établissements médico-sociaux (FEGEMS)

¹ La Fédération genevoise des établissements médico-sociaux (ci-après : la FEGEMS) est une association qui regroupe les établissements subventionnés par l'Etat.

² Elle représente les établissements auprès des autorités, des syndicats et de diverses instances.

³ Elle est partenaire de l'Etat pour une gestion efficace et de qualité des établissements. A cet effet, l'Etat est autorisé à lui déléguer des tâches spécifiques sous la forme de contrats de prestations.

⁴ La FEGEMS travaille en coordination avec le réseau socio-sanitaire du canton afin d'améliorer la prise en charge de la personne âgée et de favoriser des solutions harmonisées qui respectent la volonté de la personne dans toute la mesure du possible.

⁵ Ses autres compétences sont définies par ses statuts.

Art. 21 Exceptions

A titre exceptionnel, les établissements ayant un but lucratif peuvent bénéficier de l'aide financière de l'Etat pour autant :

- a) que le rendement des fonds investis n'excède pas la limite fixée par l'autorité cantonale en appliquant, par analogie, les dispositions de la loi générale sur le logement et la protection des locataires, du 4 décembre 1977 (art. 27);
- b) que toutes les autres conditions posées par la présente loi soient remplies

**Règlement d'application de la loi
relative aux établissements
médico-sociaux accueillant des
personnes âgées
(REMS)****J 7 20.01**

du 15 décembre 1997

(Entrée en vigueur : 1^{er} janvier 1998)

Chapitre IV Subventions d'investissement**Art. 15 Procédure**

¹ Les établissements qui désirent être mis au bénéfice d'une subvention d'investissement doivent adresser une demande écrite à la direction générale de l'action sociale.

² La demande écrite doit être accompagnée :

- a) des pièces justifiant le respect des conditions prévues à l'article 22 de la loi;
- b) d'un exposé des motifs justifiant la construction, la reconstruction, la transformation, l'agrandissement ou la modernisation projetée;
- c) les travaux envisagés;
- d) le devis estimatif détaillé de leur coût;
- e) le plan de financement des travaux envisagés, avec la répercussion sur les budgets annuels d'exploitation;
- f) un exposé de la situation financière des promoteurs.

Art. 16 Examen et décision

¹ La demande est examinée conjointement par le département de l'action sociale et de la santé et par le département de l'aménagement, de l'équipement et du logement, en particulier sous l'angle de la qualité et du coût de la construction.

² Sur la base de leur rapport conjoint, le Conseil d'Etat peut proposer au Grand Conseil d'accorder, par une loi, une subvention d'investissement.

Art. 17 Versement

¹ Lorsque le Grand Conseil a approuvé le montant de la subvention d'investissement, la subvention est versée à l'établissement à l'achèvement des travaux sur présentation des pièces suivantes :

- a) déclarations formelles et sans réserves des artisans et entrepreneurs reconnaissant avoir été payés et n'avoir pas lieu de requérir l'inscription d'une hypothèque légale, au sens de l'article 837, alinéa 1, chiffre 3, du code civil;
- b) permis d'occuper et d'habiter délivrés par le département de l'aménagement, de l'équipement et du logement;
- c) attestation prouvant le paiement des taxes d'équipement, d'épuration des eaux usées et d'écoulement des eaux.

² L'Etat peut consentir des versements par acomptes, échelonnés au gré de l'avancement des travaux.

³ Durant les travaux, les agents et les mandataires de l'Etat ont libre-accès aux chantiers et aux installations. Ils vérifient, en particulier, que les travaux exécutés sont conformes aux plans agréés.

⁴ Sur demande, l'établissement est tenu de remettre aux agents et aux mandataires de l'Etat les originaux de tous les devis, factures et comptes, y compris les comptes bancaires.

PLANIFICATION DES CHARGES FINANCIÈRES (AMORTISSEMENTS ET INTÉRÊTS) EN FONCTION DES DÉCAISSEMENTS PRÉVUS

Projet de loi ouvrant un crédit d'investissement de 37 567 000F pour le programme de construction et de mise aux normes d'établissements médico-sociaux (EMS)

Projet présenté par le DAEL

en millions de francs		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	TOTAL
Investissement brut	Durée	3.50	11.50	15.50	7.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	37.57
- Recette d'investissement	Taux	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Investissement net		3.50	11.50	15.50	7.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	37.57
Subventions d'invest. versées à des entités privées	25 ans	3.50	11.50	15.50	7.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	37.57
Recettes		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Aucun		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Recettes		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Aucun		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Recettes		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Aucun		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Recettes		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTAL des charges financières		0.10	0.43	1.02	1.58	2.30	2.58	2.58	2.58	2.58	2.58
Intérêts	2.875%	0.10	0.43	0.88	1.08	1.08	1.08	1.08	1.08	1.08	1.08
Amortissements		0.00	0.00	0.14	0.60	1.22	1.50	1.50	1.50	1.50	1.50

Remarques :

- Le taux de 4% prévu dans le projet de loi a été retenu afin d'aligner les pratiques d'amortissement entre les EMS et l'Etat, et conformément à l'art. 24, al. 2, J 7 20

Signature ou responsable financier :

Date :

PLANIFICATION DES CHARGES ET REVENUS DE FONCTIONNEMENT DÉCOULANT DE LA DÉPENSE NOUVELLE

Projet de loi ouvrant un crédit d'investissement de 37 567 000F pour le programme de construction et de mise aux normes d'établissements médico-sociaux (EMS)

Projet présenté par le DAEL

	en millions de francs										Prévision récurrent
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013		Prévision récurrent
TOTAL des charges de fonctionnement induites	0.10	0.43	3.21	12.07	15.71	16.33	16.67	17.02	17.38		17.38
Charges en personnel [30] (augmentation des charges de personnel, formation, etc.)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00
Dépenses générales [31] (mobilité, fournitures, matériel classique et/ou spécifique, véhicule, entretien, etc.)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00
Charges en matériel et véhicule (fluides (eau, électricité, combustibles), conciergerie, entrées, location, assurances, etc.)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00
Charges de bâtiment	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00
Charges financières [32 + 33] Intérêts (report tableau) Amortissements (report tableau)	0.10	0.43	1.02	1.68	2.30	2.58	2.58	2.58	2.58		2.58
Autres charges Perte comptable [330] Provision [339] (préciser la nature) Octroi de subvention ou de prestations [36] (subvention accordée à des tiers, prestation en nature)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00
	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00
	0.00	0.00	2.19	10.39	13.41	13.74	14.09	14.44	14.80		14.80
TOTAL des revenus de fonctionnement induits	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00
Revenus liés à l'activité [40+41+43+45+46] (augmentation de revenus (impôts, emplacements, taxes), subventions reçues, dons ou legs)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00
Autres revenus [42] (revenus de placements, de prêts ou de participations, gain comptable, loyers)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00
RESULTAT NET DE FONCTIONNEMENT (charges - revenus)	0.10	0.43	3.21	12.07	15.71	16.33	16.67	17.02	17.38		17.38
Remarques : - Charges en personnel (30), 2,5 postes suppl. (1,5 DAEL; 1 DASS) ont déjà été totalement prises en compte sur le PL 9722. - Octroi de subventions (36) comprend les subventions d'exploitation additionnelles et l'impact sur les prestations complémentaires OCCPA.											

Signature du responsable financier :

Date :



Département des finances
Administration des finances de l'Etat

République et
Canton de Genève



PREAVIS TECHNIQUE

fonctionnement bouclement
 investissement autre

rubriques n° 84.33.00.565.48
84.33.00.565.47

Ce préavis technique ne préjuge en rien des décisions qui seront prises en matière de politique budgétaire.

1. Objet

Projet de loi ouvrant un crédit d'investissement de 37 567 000 F pour le programme de construction et de mise aux normes d'établissements médico-sociaux (EMS).

2. Planification des charges et revenus de fonctionnement induits par le projet

(en millions de francs)	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Résultat récurrent
Charges en personnel [30]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dépenses générales [31]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Charges financières [32+33]	0.10	0.43	1.02	1.68	2.30	2.58	2.58	2.58	2.58	2.58
Charges particulières [30 à 36]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Octroi de subvention ou prestations [36]	-	-	2.19	10.39	13.41	13.74	14.09	14.44	14.80	14.80
Total des charges de fonctionnement	0.10	0.43	3.21	12.07	15.71	16.33	16.67	17.02	17.38	17.38
Revenus liés à l'activité [40+41+43+45+46]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Autres revenus [42]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total des revenus de fonctionnement	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Résultat net de fonctionnement	0.10	0.43	3.21	12.07	15.71	16.33	16.67	17.02	17.38	17.38

3. Financement

Ce crédit d'investissement est inscrit au budget d'investissement en 2005 sous la rubrique 84.33.00.565.47 et dès 2006 sous la rubrique 84.33.00.565.48. Il sera comptabilisé dès 2005 sous la rubrique 84.33.00.565.48.

Il entre dans le cadre du volume d'investissements "nets-nets" admis par le Conseil d'Etat pour 2005, sous réserve de la réduction technique globale à opérer. Dans ce cadre, ce préavis ne garantit pas que les tranches annuelles du crédit d'investissement pourront être automatiquement versées.

4. Remarques

Le présent projet de loi vise à subventionner la création de 203 nouveaux lits (par la construction de trois nouveaux établissements y compris l'achat des terrains nécessaire à ces réalisations) ainsi que la rénovation de 74 lits existants (par la mise aux normes d'un établissement existant). L'exposé des motifs annonce d'autres investissements qui seront soumis à l'approbation du Grand Conseil au gré de l'avancement des projets.

Concernant les coûts pris en considération pour le calcul de la subvention d'investissement versée par l'Etat aux EMS, les éléments suivant peuvent être relevés:

- L'exposé des motifs rappelle que le montant de la subvention est attribué forfaitairement et ne peut dépasser 50% des coûts pris en considération (définis par la loi J 7 20) et qu'en cas de fluctuation du coût de l'opération à la baisse durant la durée des travaux un ajustement sera opéré au moment du décompte final.
- Sur la base du montant maximum de subvention admis par l'Etat pour les nouveaux EMS de 168 500 F (indexation et TVA comprises, hors terrain) ne pouvant dépasser 50% des coûts pris en considération indiqués dans l'exposé des motifs (337 000 TTC par lit), la subvention d'investissement maximale pour les 203 nouveaux lits s'élèverait à 34 205 500 F. L'estimation prévue dans le présent projet de loi pour ce poste de dépense est de 32 666 000 F. Le DAEL n'a pas confirmé que le crédit d'investissement demandé ne sera pas impacté par des hausse supplémentaires (TVA, renchérissement et divers) non prévus.
- Selon le DAEL, les frais imprévus sont totalement exclus lors de l'attribution de la subvention. Il est toutefois prévu que les travaux supplémentaires imprévisibles feront l'objet d'un examen afin de contrôler leur nature et, si elle est justifiée, d'accepter une augmentation de la participation de l'Etat sur une subvention forfaitaire pré-fixée.

Ce projet de loi prévoit de verser la subvention d'investissement par échelonnements, exception faite pour l'achat de terrain nécessaire à la construction d'EMS.

Au budget 2005, la tranche annuelle d'investissement est inscrite pour 6 000 000 F. Elle figure à ce niveau dans le plan de trésorerie des grands travaux et dans le total des investissements nets prévus en 2005. L'exposé des motifs du présent projet de loi ainsi que les tableaux financiers indiquent une tranche annuelle 2005 de 3 500 000 F. En l'état, le montant des investissements nets prévus pour 2005 est surévalué de 2 500 000 F.



Département des finances
Administration des finances de l'Etat

République et
Canton de Genève



PREAVIS TECHNIQUE

4. Remarques (suite)

Le DAEL a confirmé que le projet de budget 2006 et le plan de trésorerie des grands travaux 2006 correspondent aux données qui figurent dans le présent projet de loi et les tableaux financiers.

Le DAEL a confirmé que le plan financier quadriennal 2004-2007 prend en compte le présent crédit pour la partie relevant de sa compétence.

Les estimations des augmentations anticipées de la subvention de fonctionnement de l'Etat aux EMS et des prestations complémentaires OCPA versées par l'Etat, figurent en annexe du projet de loi et sont intégrées dans les tableaux financiers. Concernant une éventuelle augmentation des subsides versés aux assurances-maladie liée à ce projet, le DASS a indiqué qu'aucun impact financier pour l'Etat n'est prévu.

Le calcul des augmentations prévues de la subvention de fonctionnement aux EMS et des prestations complémentaires OCPA s'est réalisé en fonction d'un "facteur d'augmentation des coûts" estimé à 2.5% par année. Ce facteur est identique à celui qui a été retenu dans la loi 9277 adoptée le 29 septembre 2004 (crédit d'investissement de 35 326 000 F pour le programme de construction d'établissements médico-sociaux (EMS) en vue de la création de 195 nouveaux lits). Il est à relever que le DASS estime que ce facteur d'augmentation de 2.5% ne correspond pas à la réalité économique du canton et qu'il est trop faible. En ce sens, il n'est pas exclu que les coûts induits pour l'Etat inscrits dans les tableaux financiers s'avèrent à terme différents que ceux indiqués. Pour rappel, dans son rapport publié le 23 juin 2005, le groupe de perspectives économiques recommande pour les années 2005 et 2006 en ce qui concerne le renchérissement genevois les taux respectivement de 1.2% et 0.8% (le taux de 1.2% pour 2007 représentant une première indication uniquement).

La méthode retenue pour l'estimation des prestations complémentaires précisée par le DASS pour le présent projet de loi table sur l'hypothèse que tous les résidents seraient au bénéfice de prestations complémentaires. La méthode retenue lors de l'estimation des prestations complémentaires de la loi 9277 partait de l'hypothèse que le nombre de bénéficiaires de prestations complémentaires potentiels correspondait à la répartition à ce moment (avril 2004) du nombre de bénéficiaires OCPA versus le nombre de résidents privés (82% OCPA - 18% privés). En fonction de la méthode d'estimation choisie, le niveau de l'augmentation des prestations complémentaires pour le présent PL pourrait être moindre que celui énoncé.

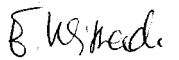
Le dispositif juridique du présent projet de loi ne détermine aucune durée de validité limitée dans le temps pour cette subvention d'investissement (article 36, alinéa 2 de la loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat de Genève (LGAF) - D 1 05).

Les Etats financiers des EMS ne figurent pas à l'appui de cette demande de subvention. D'après le DASS, seuls quelques projets sont en cours d'élaboration et les données financières ainsi que le descriptif pour l'ensemble des lits ne sont pas disponibles. Il a précisé que le présent projet de loi EMS a été élaboré d'entente entre les deux départements (DASS et DAEL) sur la base de la loi relative aux établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées - LEMS (J 7 20) du 3 octobre 1997 et de son règlement d'application (J 7 20.01).

Compte tenu du cadre juridique spécifique dans lequel s'inscrit ce crédit (loi J 7 20 et règlement J 7 20.01) l'investissement sera amorti chaque année selon la méthode linéaire au taux de 4% (art.24, al.2 de la loi J 7 20).

La problématique générale des subventions d'investissement au regard des observations de l'ICF et/ou des normes IAS demeure ouverte.


Marc Brunazzi


Eve Vaissade

Genève, le 15 juillet 2005

N.B. : Le présent préavis technique est basé sur le PL, l'exposé des motifs et les tableaux financiers transmis le 12 juillet 2005 et les annexes financières de l'OCPA transmises le 6 juillet 2005. L'Administration des Finances de l'Etat n'est plus engagée en cas de modifications ultérieures à la date du préavis technique.

Pris connaissance le : 25. 7. 05

Signature du responsable financier :

